

# 寛解状態にある小児がん患者が抱える心理社会的問題の特徴と 社会適応に及ぼす影響

## Psychosocial Difficulties in Childhood Cancer Survivors and its influence on the Adjustment

武井 優子 (Yuko Takei) 指導：鈴木 伸一

小児がんとは、小児期に発生する悪性新生物の総称であり、白血病や悪性リンパ腫などの造血臓器悪性腫瘍、脳腫瘍、神経芽細胞腫、ウィルムス腫瘍、網膜芽細胞腫、胚芽腫、横紋筋肉腫といった固形腫瘍などが含まれる (恒松・佐々木, 2003)。小児がんは事故を除くと小児の死因の第1位であり、現代の小児医療の中では重要な疾病である (泉, 2008)。本邦では、年間約2000人、小児人口の1万人に1人が小児がんを発症すると推定されており、稀な病気ではあるものの、生命に関わる子どもの病気の中では常に最右翼に位置づけられている (細谷・真部, 2008)。かつて難病中の難病とされていた小児がんは、新しい抗腫瘍剤の開発や支持療法の改善、骨髄移植といった画期的な治療法の進歩により、1950年以来、全死亡率が半減している。1960年代、小児がんの中で最も多い急性リンパ性白血病の5年生存率は約10%であったが、今日では75～80%の患児が寛解することが可能となり (Jemel, et al., 2008), 小児がん経験者数は年々増加し続けている (Dickerman, 2007; Wakimizu et al., 2011)。本邦にも5万人以上の小児がん経験者が存在し、成人期を迎えた小児がん経験者の数は、成人の約700人に1人とも言われている (Ishida et al., 2011)。

このような小児がん治療の輝かしい発展の一方で、疾患および治療が患者にもたらす身体的、心理社会的な悪影響が問題視されている。若年成人となった小児がん経験者の25%～30%が多種多様の心理的苦痛を強く感じており (Recklitis et al., 2003; Glover, Byrne, Mills, Nicholson, Meadows, & Zelter, 2003), 約14%の小児がん経験者が自殺を考えたことがあるという報告もある (Recklitis et al., 2003)。たとえ軽度の症状や問題であっても、それらを見過ごすことにより、不適切な健康行動の促進、身体的晩期合併症の悪化、精神疾患の発症、社会的不適応など、医学的、心理社会的に重大な結果を招く恐れがある (Recklitis et al., 2003)。しかし、先行研究においては、小児がんという病気やその治療を経験し、日常生活を送っている患者の状態を十分に把握できていないことが指摘されている (Recklitis et al., 2003; 武井他, 2010)。Patenaude & Last (2001) は、「がんを乗り越え生きていくこと (Cancer survivorship) は、急性疾患のようにある時点で“治癒”して治療が終わるものではなく、恣意的

な終了点があるわけでもない、“一生続く慢性的な疾患”であると理解し、医学的問題と心理的問題の2つを併せ持ちながら生きていくことである」と指摘している。小児がん患者は、退院後もさまざまな問題を抱えながら生活することが予想されるため、病気や治療、晩期合併症とうまく付き合い、自身の体調や日常生活を自己管理していく必要がある。寛解後の小児がん患者が、日常生活に適応していくためには、適応を阻害する要因を把握し、問題が悪化する以前の早い段階から対応していくことが重要である。そこで、本論文では、寛解状態にある小児がん患者を対象とし、退院後の生活で抱える心理社会的問題の特徴、および、患者の社会適応について検討を行った。

第1章では、寛解状態にある小児がん患者の適応に関する従来の研究について展望がなされ、患者の適応を考える上で、社会的背景や医学的要因よりも、心理学的要因に重きを置く必要性が示唆された。また、患者の適応に影響を及ぼしうる心理学的要因として、退院後に抱える困難、病気のとらえ方、対処法、退院後の生活を支えるソーシャルサポートの4つの要因が挙げられた。

第2章では、これら4つの要因に関して、以下の問題点が整理された。すなわち、①退院後に抱える困難に関しては、病気や治療の経験が、退院後の患者の生活において、具体的にどのような弊害をもたらしたのか明らかにされていないこと、②病気のとらえ方に関しては、ポジティブな評価、あるいは、ネガティブな評価のどちらか一方に関する評価が多く、病気を多面的にとらえていないこと、③対処法に関しては、これまで病気や治療への対処法が多く検討されており、病気や治療によって生じる退院後の困難への対処法が明らかにされていないこと、④ソーシャルサポートに関しては、退院後の生活において具体的にどのようなソーシャルサポートを知覚しているのか明らかにされていないことであった。これらの問題点について明らかにし、寛解状態にある小児がん患者の社会適応との関連を検討することを本研究の目的とした。

第3章では、寛解状態にある小児がん患者を対象に半構造化面接を行い、退院後に抱える困難の具体的な内容を抽出し、因子構造を確認した。その結果、退院後に抱える困難は、「将来に対する不安」、「病気に関わる対人関係の困

難」,「身体状態に関する困難」の3因子10項目から構成されることが示された。また、これらの困難を多く経験するほど、日常生活における苦痛度が高まることが明らかにされた。

第4章では、寛解状態にある小児がん患者を対象に半構造化面接を実施し、病気のとらえ方の具体的な内容を抽出した。その結果、肯定的なとらえ方、病気に罹患したことへの否定的な想いや諦めなど、11の概念から構成されることが示された。また、これら病気のとらえ方は、患者の適応を予測しないことが示唆された。

第5章では、寛解状態にある小児がん患者が、退院後の生活において困難に直面したときに用いる対処法について具体的な内容を抽出し、因子構造の確認を行った。その結果、「現状の受け入れ」、「良い面の模索」、「問題の先送り」の3因子11項目が示され、寛解状態にある小児がん患者が用いる対処法の特徴として、直面している問題自体を改善するような積極的な問題解決よりも、現状を受け入れようとしたり、一旦保留するなどして、自身の気持ちを保つような対処法を多く用いる傾向があることが示唆された。患者の属性に関わらず、良い面の模索を行うほど満足感が向上することが示唆された。

第6章では、寛解状態にある小児がん患者の退院後の生活を支えるソーシャルサポートについて具体的な内容を抽出し、因子構造の確認を行った。その結果、患者の知覚するソーシャルサポートは、「心のよりどころサポート」と「問題解決的サポート」の2因子11項目から構成されることが示された。また、患者の属性に関わらず、ソーシャルサポートを知覚するほど、患者の満足感が向上することが示された。

第7章では、第3章から第6章の結果を踏まえ、退院後に抱える困難と良い面の模索対処、ソーシャルサポートの組み合わせが患者の適応に及ぼす影響について検討を行った。その結果、対処法よりも、退院後に抱える困難やソーシャルサポートの知覚が、患者の適応を予測することが示された。次に、退院後の生活を送る寛解状態にある小児がん患者の状態を検討するために、患者の適応に影響を及ぼすことが示された退院後に抱える困難とソーシャルサポートについてクラスター分析を行った。その結果、①病後も

体調が優れず、将来自分がどうなるのか、一人で不安を抱えている「体調不安孤立」型、②身体の状態も良く、サポートを利用しながらそれなりに上手く生活しているが、病気になった自分をどう表現していったらいいか戸惑いながら不安を抱えているような「内的葛藤」型、③周囲の人に支えられながら、生活で大きく困らずに生活しているような「生活安定」型の3タイプから理解できることが示された (Fig 1)。特に、内的葛藤型に属する患者が最も日常生活において苦痛を感じていることが示され、罹病期間の長い患者や年齢の高い患者に多くみられることから、このような患者に対する支援が重要であると考えられた。

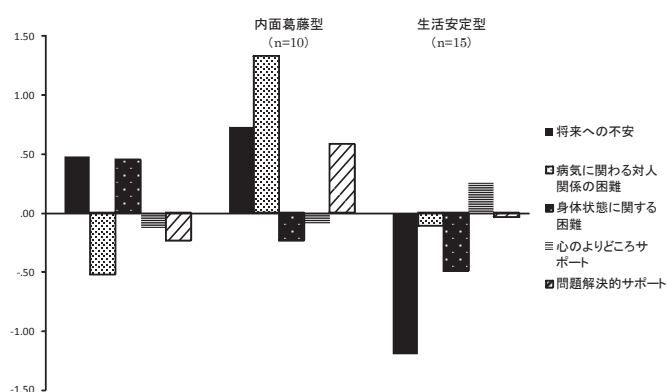


Fig 1 退院後に抱える困難とソーシャルサポートの下位因子によるクラスタ分析

最後に、第8章において、本論文で得られた成果が整理され、寛解状態にある小児がん患者が日常生活を送る際に、対人関係の築き方、体調管理や活動の展開、将来への不安について考慮し対応することの重要性が指摘された。また、本邦の小児がん患者に対する支援として、欧米で実施されているような小児がん患者本人の認知面や行動面に対するアプローチよりも、まずは、退院後の患者を受け入れる環境づくりが先決であることが指摘された。そして、そのような環境づくりとして、小児がん治療におけるトータルケア、復学支援、社会的自立支援の観点から必要な支援に関する示唆が述べられ、医療、教育、地域社会が連携しながら、長期にわたる支援を提供していくことが、今後の課題であることが示された。